Deutscher Bundestag
9. Wahlperiode

Drucksache 9/1737

14.06.82

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Franke, Dr. George, Höpfinger, Frau Hürland, Pohlmann, Dr. Riesenhuber, Dr. Dollinger, Dr. Waigel, Kraus, Dr. Schwarz-Schilling, Dr. Schwörer, Dr. Lammert, Berger (Lahnstein), Kiechle, Neuhaus, Engelsberger, Schwarz, Frau Geiger, Keller, Dr. Hüsch, Dr. Pohlmeier, Graf von Waldburg-Zeil, Rossmanith, Bühler (Bruchsal), Horstmeier, Müller (Wadern), Dr. Möller, Sauter (Ichenhausen), Freiherr von Schorlemer, Dörflinger, Milz, Dr. Stavenhagen, Frau Krone-Appuhn, Zink, Hinsken, Dolata, Schulze (Berlin), Magin, Kolb, Bohl, Frau Hoffmann (Soltau), Frau Roitzsch, Funk (Gutenzell), Weiß, Jagoda, Clemens, Voigt (Sonthofen), Erhard (Bad Schwalbach), Dr. Rose, Dr. Schroeder (Freiburg), Dr. Stark (Nürtingen), Spilker, Sauter (Epfendorf), Pfeifer, Kroll-Schlüter, Link und der Fraktion der CDU/CSU
– Drucksache 9/1682 –

Situation in den Heilbädern und Kurorten

Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung – IVb 6 – 46306/13 – hat mit Schreiben vom 9. Juni 1982 namens der Bundesregierung in Abstimmung mit den Bundesministern für Wirtschaft sowie für Jugend, Familie und Gesundheit die Kleine Anfrage wie folgt beantwortet:

Die Anzahl der von den Sozialleistungsträgern durchgeführten oder bezuschußten Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation hat in den letzten Jahren ständig zugenommen. So haben z. B. die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung wegen allgemeiner Erkrankungen im Jahre 1957 282000 und im Jahre 1980 775000 Maßnahmen durchgeführt. Der stetige Aufwärtstrend ist als Folge konjunktureller Abschwächungen in den Jahren 1967 bis 1969 und 1976 bis 1978 unterbrochen worden. Im Jahr 1980 war der letzte Einbruch bei den Kuren der Rentenversicherungsträger überwunden; in diesem Jahr wurden – und zwar trotz der Einschränkungen bei den Leistungsvoraussetzungen durch das 20. Rentenanpassungsgesetz im Jahr 1977 für freiwillig und latent

Versicherte, des Ausschlusses der Beamten von den Kuren der Rentenversicherungsträger und der Einschränkung der Wiederholungskuren – wieder bereits annähernd so viele Kuren durchgeführt wie im Jahre 1975, in dem der Höchststand erreicht worden war. Dieser Aufwärtstrend hat sich trotz der schwierigen wirtschaftlichen Lage in der Bundesrepublik Deutschland auch im Jahr 1981 – etwa bis zur Jahresmitte – fortgesetzt.

Die Ausgaben der Krankenkassen für Kuren haben sich in den letzten Jahren erheblich ausgeweitet. Sie betrugen im Jahr 1980 rund 1,1 Mrd. DM und stiegen damit gegenüber dem Vorjahr um 19 v. H. Für das Jahr 1981 liegen zwar noch keine endgültigen Werte vor; nach den vorläufigen Angaben der Krankenkassen muß jedoch auch hier wiederum mit einer Steigerungsrate von über 10 v. H. gerechnet werden.

Die insgesamt knapper werdenden finanziellen Mittel machten es notwendig, gesundheitspolitische Prioritäten zu setzen, um auch für die Zukunft die Rehabilitation derjenigen Versicherten zu gewährleisten, die dieser Maßnahmen wirklich bedürfen und dabei auf die Hilfe der Solidargemeinschaft angewiesen sind. Im Rahmen der Konsolidierungsmaßnahmen für den Haushalt 1982 wurde daher der Aufwärtstrend im Bereich der Rehabilitation auf ein vertretbares Maß begrenzt; Folgewirkungen auf die Leistungserbringer – nicht nur im Kurbereich – und auf die Versicherten müssen dabei hingenommen werden.

Insbesondere ging es darum, den Zugang zu Kuren für Versicherte zu erschweren, die nicht ernsthaft gesundheitlich gefährdet sind und die nicht selten der Kur den Anschein des zusätzlichen Urlaubs zu Lasten der Versichertengemeinschaft geben. Das gleiche galt für den immer größer werdenden Anteil der Kurwiederholer, der im Jahr 1980 auf über 50 v. H. angewachsen war.

Im 2. Haushaltsstrukturgesetz und im Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz wurden insbesondere folgende Regelungen getroffen:

1. In der Rentenversicherung grundsätzlicher Ausschluß der Kuren für Versicherte, die in ihrer Erwerbsfähigkeit nicht erheblich gefährdet sind,
2. Verlängerung der Kurintervalle von zwei auf drei Jahre,
3. in der Rentenversicherung Erschwerung des Zugangs zu Kuren für rentennahe Jahrgänge,
4. in der Krankenversicherung Begrenzung der Ausgaben für Kuren in den Jahren 1982 und 1983.

Entsprechend dem Grundsatz „Rehabilitation geht vor Rente" stellen die Regelungen jedoch sicher, daß eine Rehabilitationsmaßnahme immer in Anspruch genommen werden kann, wenn ohne sie die Gefahr einer vorzeitigen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit besteht. Auch in der gesetzlichen Krankenversicherung ist die Behandlung in Kur- und Spezialeinrichtungen bei Fällen mit eindeutigem Krankheitswert von den Beschränkungen unberührt geblieben.

Die getroffenen Maßnahmen gehen von einer Reduzierung der Ausgaben für Rehabilitationsmaßnahmen bei den Rentenversicherungsträgern in Höhe von rund 450 Mio. DM und in der Kriegsopferversorgung von rund 50 Mio. DM aus; in der Rentenversicherung entsprechen diese Beträge rund 13 v. H. der Aufwendungen für Rehabilitationsmaßnahmen wegen allgemeiner Erkrankungen.

Die Dämpfung des Zuwachses an Rehabilitationsmaßnahmen im Bereich der Rentenversicherungsträger und die Konzentrierung der Maßnahmen auf die wirklich rehabilitationsbedürftigen Versicherten hält die Bundesregierung sowohl gegenüber den Versicherten als auch den Inhabern von Rehabilitationseinrichtungen für vertretbar.

1. Inwieweit ist der erhebliche Rückgang von Kuranträgen und Kurmaßnahmen in Heilbädern und Kurorten, wie er sich im 1. Quartal 1982 zeigt, auf die Gesetzgebung im Rahmen der sog. Operation '82 (2. Haushaltsstrukturgesetz und Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz) zurückzuführen?

Inwieweit ein Rückgang von Kuren auf gesetzgeberische Maßnahmen oder auf andere Faktoren zurückzuführen ist, läßt sich nicht feststellen. In der Rentenversicherung entspräche den Vorstellungen des Gesetzgebers im Jahresdurchschnitt 1982 ein Rückgang der Kuren um etwa 13 v. H.; in der Kriegsopferversorgung beträgt der entsprechende Wert 25 v. H. In den ersten Monaten dieses Jahres überstieg der Rückgang der Kuranträge in der Rentenversicherung diesen Anteil; dies ist nach Auffassung der Bundesregierung nicht allein konjunkturbedingt, sondern beruht auch darauf, daß

1. Versicherte eine ursprünglich erst für den Beginn des Jahres 1982 geplante Antragstellung in die letzten Monate des Jahres 1981 vorverlegt haben,
2. Versicherte – zu Unrecht – glauben, Anspruch auf Rehabilitationsmaßnahmen nicht mehr mit Erfolg geltend machen zu können, und
3. die Ärzteschaft über die geänderten Kriterien für die Inanspruchnahme von Kuren noch nicht hinreichend unterrichtet ist.

Der bisherige Antragsrückgang läßt deshalb Schlüsse auf die voraussichtliche weitere Entwicklung im Jahre 1982 noch nicht zu. Die Bundesregierung begrüßt die Initiative der Rentenversicherungsträger, durch gezielte Aufklärung bei Versicherten und Ärzten unangebrachte Befürchtungen über die Auswirkungen der Neuregelung im Rehabilitationsbereich auszuräumen. Für Gewerkschaften, Betriebsräte und Arbeitgeber sieht sie eine wichtige Aufgabe darin, darauf hinzuwirken, daß Arbeitnehmer die Durchführung einer erforderlichen Rehabilitationsmaßnahme nicht aus Furcht um ihren Arbeitsplatz zurückstellen.

Statistische Unterlagen über die Zahl der Kuranträge und Kurmaßnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung liegen für

das erste Kalendervierteljahr 1982 noch nicht vor. Der Verband der Angestellten-Krankenkassen geht von einem erheblichen Rückgang der Kuranträge bei den Ersatzkassen aus. Diese Rückgänge hängen damit zusammen, daß diese Krankenkassen für Kuren bisher erheblich mehr als die anderen Kassenarten ausgegeben haben, so daß die gesetzliche Ausgabenbegrenzung für die Jahre 1982 und 1983 bei ihnen stärker wirkt. Bei den übrigen Kassenarten liegen keine Erkenntnisse über die Entwicklung der Kuranträge im Jahr 1982 vor.

2. Wie beurteilt die Bundesregierung die Kumulierung der Wirkungen aus der negativen konjunkturellen Entwicklung und aus gesetzgeberischen Maßnahmen auf die Zahl der Reha-Maßnahmen und freien Badekuren in deutschen Heilbädern und Kurorten?

Die Bundesregierung ist sich bewußt, daß durch die in der Einleitung genannten Einschränkungen bei den Leistungsvoraussetzungen für Kuren in Heilbädern und Kurorten wirtschaftliche Schwierigkeiten eintreten können, die sich durch Hinzutreten anderer Faktoren vorübergehend verschärfen können. Sie ist jedoch nicht der Auffassung, daß hierdurch Heilbäder und Kurorte in ihrem Bestand gefährdet sind. Der Anteil der Kurgäste, für die von den Trägern der Krankenversicherung, der Rentenversicherung, Kriegsopferversorgung und der Sozialhilfe unter Übernahme der Kosten eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme in deutschen Heilbädern und Kurorten durchgeführt wird, betrug ausweislich des Jahresberichts des Deutschen Bäderverbands im Jahr 1980 19,3 v. H. aller Kurgäste. Im Hinblick auf diesen Anteil von Kuren der Sozialleistungsträger dürfte selbst ein über die Erwartungen der Bundesregierung hinausgehender Rückgang an derartigen Kuren auch dann nicht bestandsgefährdent wirken, wenn er duch Eigeninitiative der Bäderwirtschaft nicht voll aufgefangen werden kann. Dabei verkennt die Bundesregierung nicht, daß die Auswirkungen der gesetzlichen Regelungen in ihrer Intensität für einzelne Einrichtungen durchaus unterschiedlich sein können. Rehabilitationseinrichtungen, die bisher ausschließlich oder überwiegend von den Rentenversicherungsträgern belegt worden sind und in denen Kuren für Versicherte mit leichteren Erkrankungen durchgeführt worden sind, die die Rentenversicherungsträger ab 1. Januar 1982 nicht mehr bewilligen können, sind stärker betroffen als Einrichtungen mit einem niedrigeren Belegungsgrad der Rentenversicherungsträger. Aus den im Jahr 1977 mit dem 20. Rentenanpassungsgesetz beschlossenen Regelungen ist deutlich geworden, daß Kureinrichtungen nicht davon ausgehen konnten, einen immer größeren Anteil von Sozialversicherten als Kurgäste zu erhalten; Einrichtungen, die ihr unternehmerisches Risiko auch danach durch Abschluß von Festbelegungsverträgen mit Rentenversicherungsträgern gering gehalten haben, müssen sich nunmehr beschleunigt um eine Umstrukturierung bemühen. Ihr Ziel sollte es sein, zumindest einen Teil der Versicherten, denen die Rentenversicherung eine Kur nicht mehr finanziert, als Selbstzahler zu erhalten und für andere Zielgruppen, insbesondere für Familien, die Vorzüge der

Heilbäder und Kurorte stärker als bisher nutzbar zu machen. Entsprechendes gilt für Vertragshäuser der Kriegsopferversorgung.

Inwieweit sich die Neuregelung in der gesetzlichen Krankenversicherung auf die Anzahl der freien Badekuren auswirkt, kann noch nicht abschließend gesagt werden. Da gerade die offenen Badekuren oft eine urlaubsähnliche Funktion erfüllen, muß erst abgewartet werden, ob und in welchem Umfang die Versicherten bereit sind, Leistungen der Krankenkassen durch Einsatz eigener Mittel zu ersetzen.

3. Hält die Bundesregierung es für angebracht, den Rentenversicherungsträgern und den Krankenkassen auf Dauer die Möglichkeiten präventiver Gesundheitsmaßnahmen so erheblich einzuschränken, wie dies nach der jetzigen Rechtslage erfolgt?

Die mit dem 2. Haushaltsstrukturgesetz im Rehabilitationsbereich vorgenommenen Einschränkungen beruhen auf einer insoweit vom Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung des Deutschen Bundestages einstimmig angenommenen Beschlußempfehlung. Durch die Änderungen soll nur denjenigen Versicherten der Zugang zu Kuren auf Kosten der Versichertengemeinschaft erschwert werden, die dieser Maßnahmen nicht unbedingt bedürfen. Kann ein Versicherter einer Gefährdung seiner Erwerbsfähigkeit auf andere Weise als durch eine Kur (z.B. durch einen Erholungsurlaub) entgegenwirken, soll er diese Möglichkeit vorrangig nutzen. Die Bundesregierung sieht hierin keine Einschränkung, sondern nur eine Eingrenzung der präventiven Rehabilitation in der Rentenversicherung auf ihren eigentlichen Zweck: das vorzeitige Ausscheiden des Versicherten aus dem Erwerbsleben zu verhindern.

Auch die Regelungen des Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetzes für die gesetzliche Krankenversicherung machen deutlich, daß der Gesetzgeber mit seinen Maßnahmen keine Einschränkung der präventiven Rehabilitation erreichen, sondern strengere Maßstäbe bei der Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit von Kuren anlegen wollte; dies macht auch die vom Deutschen Bundestag bei der Verabschiedung des Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetzes gefaßte Entschließung deutlich. Im übrigen gilt die Begrenzung bei den Aufwendungen der Kassen für Kuren nur für 1982 und 1983. Die Beschränkungen im Kurbereich erstrecken sich nicht auf die Behandlung in Kur- und Spezialeinrichtungen.

Entsprechend dem in der genannten Entschließung des Deutschen Bundestages erteilten Auftrag hat die Bundesregierung bereits Gespräche mit den Spitzenverbänden der Sozialversicherungsträger, der kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft mit dem Ziel aufgenommen, noch besser als bisher sicherzustellen, daß wirklich rehabilitationsbedürftige Versicherte eine Rehabilitationsmaßnahme möglichst frühzeitig erhalten.

4. Hält die Bundesregierung die jetzt festzustellenden erheblichen Einschränkungen bei Reha-Maßnahmen, die sich aus der Gesetzgebung, aber auch aus der konjunkturellen Entwicklung ergeben, für akzeptabel und entspricht die Entwicklung den Erwartungen der Bundesregierung?

Die Bundesregierung erwartet nicht, daß die gesetzgeberischen Maßnahmen im Rehabilitationsrecht der Rentenversicherung zu einem wesentlichen Rückgang der im Jahr 1982 insgesamt durchzuführenden Kuren führen werden. Sie führt dies darauf zurück, daß die Träger der Rentenversicherung wegen der Vorverlegung der Kuranträge in die letzten Monate des Jahres 1981 am Ende dieses Jahres über etwa 100000 bewilligte, im Jahr 1982 durchzuführende Kuren mehr verfügten als sonst am Jahresende üblich. Ein nicht unbeträchtlicher Teil dieser Kuren hätte aufgrund des ab 1. Januar 1982 geltenden Rechts nicht mehr bewilligt werden können.

Ob konjunkturbedingte Faktoren zu einem darüber hinausgehenden Rückgang der Kuren führen werden, läßt sich gegenwärtig noch nicht beurteilen.

In der Kriegsopferversorgung entspricht die Entwicklung bei den Kuren den Erwartungen der Bundesregierung. In der gesetzlichen Krankenversicherung läßt sich die Entwicklung insgesamt noch nicht übersehen.

5. Wie hoch schätzt die Bundesregierung die Zahl der Arbeitsplätze, die durch die sog. Operation '82 in Heilbädern und Kurorten sowie im Hotel- und Gaststättengewerbe zerstört bzw. gefährdet werden?

Die Bundesregierung ist nicht der Auffassung, daß die im Bereich der Rehabilitation getroffenen Maßnahmen zum Verlust von Arbeitsplätzen führen müssen. Zwar haben die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte bisher 2735, die Bundesknappschaft 425 und die Landesversicherungsanstalten vereinzelt und in geringem Umfang Betten aufgegeben. Inwieweit hierdurch Arbeitsplätze gefährdet sind, hängt nicht nur von den Gegebenheiten innerhalb der einzelnen Rehabilitationseinrichtungen ab, sondern auch davon, ob es Inhabern sowie den Kurdirektoren gelingt, Belegungsdefizite in anderer Weise auszugleichen. Im übrigen hängt die wirtschaftliche Situation der Kur- und Erholungsorte nur zu einem Teil von den durch die Versicherungsträger bezahlten Kuren ab.

Nach der Empfehlung des Beirats für Fragen des Tourismus beim Bundesminister für Wirtschaft zur Lage der Heilbäder und Kurorte vom 31. Mai 1978 ist es in erster Linie Sache der Bäderwirtschaft selbst, das Kurwesen an die veränderten Gegebenheiten anzupassen und einen Umstellungsprozeß einzuleiten, um weitere Kreise der Bevölkerung auf Dauer als Kurgäste zu gewinnen. Auch in dem Beschluß der Wirtschaftsministerkonferenz zur Entwicklung des Heilbädertourismus vom 8. Mai 1978 wird zum Ausdruck gebracht, daß eine Nutzung von Kureinrichtungen, deren Bele-

gung mit Sozialkurgästen nicht mehr möglich ist, im Rahmen neuer Angebotsformen angestrebt wird.

Die meisten Kur- und Erholungsorte verfügen über eine gut ausgebaute Infrastruktur und sind damit in der Lage, vermehrt touristische Leistungen für Urlauber sowie für Wochend- und Tagesausflügler anzubieten. Das gilt vor allem für den gesundheitsorientierten kurähnlichen Erholungsurlaub und für den gesundheitsbewußten Familienurlaub, für die in Zukunft eine verstärkte Nachfrage zu erwarten ist. Daneben ist zu berücksichtigen, daß der Inlandsurlaub infolge der verbesserten Preisrelation gegenüber dem Ausland attraktiver geworden ist.

6. Hält die Bundesregierung die vom Deutschen Bäderverband e. V. veröffentlichte Zahl von 50000 gefährdeten bzw. schon zerstörten Arbeitsplätzen, das sind 20 v. H. der unmittelbar und mittelbar mit dem Kurgeschehen verbundenen Arbeitsplätze, für realistisch?

Nein; näheres ergibt sich aus den Antworten zu Fragen 5, 7 und 11.

7. Wie beurteilt die Bundesregierung die durch die Zerstörung von Arbeitsplätzen in Heilbädern und Kurorten verursachten erheblichen Mehraufwendungen der Bundesanstalt für Arbeit, die Steuermindereinnahmen und Beitragsausfälle der Sozialversicherungsträger, die auf Grund von Angaben der Bundesanstalt für Arbeit mit jährlich rd. 1,4 Mrd. DM beziffert werden?

Die Bundesregierung ist – wie bereits ausgeführt – nicht der Auffassung, daß die gesetzlichen Maßnahmen im Rehabilitationsbereich zwingend zu einem Verlust von Arbeitsplätzen führen müssen. Sie sieht deshalb keine Veranlassung, sich an Spekulationen über Äußerungen zu beteiligen, die auf einer Einschätzung beruhen, die die Bundesregierung nicht für zutreffend hält.

8. Wie beurteilt die Bundesregierung die Einschränkungen der Reha- und Kurmaßnahmen in Heilbädern und Kurorten durch die Operation '82 im Zusammenhang mit ihrer Wirtschaftsförderungs-, Mittelstandsförderungs-, Zonenrandförderungspolitik und der allgemeinen Konjunkturpolitik, die eine entgegengesetzte Zielrichtung verfolgt bzw. verfolgen sollte?

Die Bundesregierung ist der Auffassung, daß die im Bereich der Rehabilitation getroffenen Maßnahmen die Zielrichtung von Wirtschafts-, Mittelstands- und Zonenrandförderungspolitik sowie die allgemeine Konjunkturpolitik nicht beeinträchtigen. Vielmehr stehen, soweit im Einzelfall die Voraussetzungen gegeben sind, Mittel der Gemeinschaftsaufgabe „Verbesserung der regionalen Wirtschaftsstruktur" und der ERP-Programme für erforderliche Anpassungsmaßnahmen der Heilbäder und Kurorte zur Verfügung, um neue Gästeschichten, insbesondere gesundheitsbewußte Urlauber, zu gewinnen.

Die Rehabilitation als Wirtschaftsfaktor stellt innerhalb der Gesamtwirtschaft einen nur relativ kleinen Teilbereich dar. Am gesamten Gästeaufkommen sind die Sozialleistungsträger nach der Statistik des Deutschen Bäderverbandes nur zu rund 25 v. H. beteiligt. Wie schon dargelegt, beziehen sich die gesetzgeberischen Maßnahmen nur auf die von Renten- und Krankenversicherungsträgern sowie der Kriegsopferversorgung durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen und haben lediglich eine Dämpfung des in den vergangenen Jahren zu verzeichnenden Aufwärtstrends zum Ziel.

9. Besteht nach Auffassung der Bundesregierung zwischen notwendiger Wirtschaftsförderung einerseits und den in der Operation '82 verabschiedeten Maßnahmen zur Einschränkung der Reha-Maßnahmen und freien Badekuren andererseits ein Widerspruch, und wie könnte dieser behoben werden?

Die Bundesgierung sieht hierin keinen Widerspruch. Die in der Operation 1982 beschlossenen Maßnahmen im Rehabilitationsbereich zielen allein darauf ab, finanziell zu gewährleisten, daß wirklich rehabilitationsbedürftige Versicherte auch bei einer angespannten Finanzlage der Leistungsträger weiterhin Rehabilitationsleistungen auf hohem Niveau erhalten können. Ähnliches gilt auch für die von Leistungsträgern bezuschußten freien Badekuren, die ebenso wie die von Leistungsträgern voll finanzierten Kuren nicht selten den Anschein eines erweiterten Urlaubs zu Lasten oder unter Beteiligung der Versichertengemeinschaft trugen. Nach Auffassung der Bundesregierung führen die Einschränkungen bei der Bewilligung von Kuren durch die Operation 1982 auch nicht zwangsläufig dazu, daß eine Kur überhaupt nicht durchgeführt wird. Wenn sich das Gesundheitsbewußtsein unter den Versicherten so gestärkt hat, wie dies in den hohen Antragszahlen bei den Sozialleistungsträgern der letzten Jahre zum Ausdruck kam, so müßte es den Heilbädern und Kurorten möglich sein, diese Bereitschaft auch für selbst bezahlte Kuren zu aktivieren.

10. Wie beurteilt die Bundesregierung die negativen Auswirkungen auf die kommunalen Haushalte insbesondere bei den kleineren und mittleren Kommunalheilbädern, die die entstehenden Kurbetriebsdefizite aus eigener Kraft nicht bewältigen können?

Die Bundesregierung vermag die Auswirkungen eines Belegungsrückgangs bei Kureinrichtungen auf kommunale Haushalte nicht zu beurteilen, zumal diese ebenso wie die Haushaltssituation der verschiedenen Gemeinden insgesamt sehr unterschiedlich sein dürften. Sie werden im allgemeinen um so geringer sein, je eher und je wirkungsvoller sich die einzelnen Heilbäder und Kurorte entsprechend den zu Frage 5 angesprochenen Empfehlungen darum bemühen, sich von Rückgängen der Belegung durch Sozialleistungsträger unabhängig zu machen.

Die Bundesregierung ist grundsätzlich der Auffassung, daß auch die kleineren und mittleren Kommunalheilbäder ebenso wie alle sonstigen Heilbäder und Kurorte darum bemüht sein müssen, vorhandene Probleme aus eigener Kraft in der für den jeweiligen Kurort geeigneten Weise zu bewältigen.

11. Welche Maßnahmen gedenkt die Bundesregierung zu ergreifen, um die negativen Auswirkungen der Konjunkturentwicklung und der Gesetzgebung auf die deutschen Heilbäder und Kurorte abzumildern bzw. zu beheben?

Die Bundesregierung beabsichtigt nicht, neue zusätzliche Maßnahmen zu ergreifen, um den Auswirkungen der Konjunkturentwicklung auf die Heilbäder und Kurorte zu begegnen. Das gleiche gilt, soweit Auswirkungen auf den gesetzgeberischen Maßnahmen im Rahmen der Operation 1982 beruhen. Konjunkturelle Schwankungen haben sich schon immer in der Heilbäderwirtschaft bemerkbar gemacht; das gilt sowohl für Zeiten der Hochkonjunktur, in denen eine Vielzahl neuer Rehabilitationseinrichtungen errichtet worden ist, als auch für Zeiten wirtschaftlicher Schwäche, in denen die Kurantragszahlen und die durchgeführten Kuren der Sozialleistungsträger in der Regel rückläufig waren. Auf Dauer wird sich auch der Umfang der von den Sozialleistungsträgern durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen auf einem angemessenen Niveau einpendeln. Die gegenwärtige und die für die nächste Zeit zu erwartende Situation der Heilbäder und Kurorte ist vor allem von dem augenblicklichen Antragsrückgang gekennzeichnet. In diesem Antragsrückgang drückt sich jedoch neben der Sorge um den Arbeitsplatz und dem vermehrten Zugang in die Altersrente auch eine gewisse Verunsicherung der Versicherten und Ärzte über das Ausmaß der vom Gesetzgeber getroffenen Maßnahmen aus; die Verunsicherung wird sich aber bald abbauen. Als sicher kann darüber hinaus angenommen werden, daß sich die Anzahl der Kurwiederholer, für die Kurintervalle von zwei auf drei Jahre verlängert wurden, mit Ablauf des Jahres 1982 wieder erhöhen wird.

12. Inwieweit ist der Rückgang der Zahl der Reha-Maßnahmen bzw. der freien Badekuren auf die einzelnen Änderungen im 2. Haushaltsstrukturgesetz (Änderung § 1236 RVO, § 13 AVG und § 35 RKG) und inwieweit auf die einzelnen Änderungen im Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz, hier in § 187 RVO bzw. § 187 a RVO, zurückzuführen?

Die Maßnahmen des 2. Haushaltsstrukturgesetzes gehen von einem Rückgang bis zu etwa 100000 Kuren der Rentenversicherungsträger aus. Dieser Rückgang wird sich jedoch im Jahr 1982 wegen der hohen Überhänge aus dem Vorjahr noch nicht voll auf die Zahl der tatsächlich durchzuführenden Kuren auswirken.

In der Kriegsopferversorgung wird von einem Rückgang von 14000 Kuren im Jahr 1982 ausgegangen.

Die Beschränkungen des Gesetzgebers bei Kuren der gesetzlichen Krankenversicherung (Begrenzung der Kassenausgaben für 1982 und Einführung eines Dreijahresintervalls) können auch zu einem Rückgang der von den Kassen bewilligten Kuren führen. Inwieweit ein etwaiger Rückgang freier Badekuren auf Maßnahmen des Gesetzgebers und daraufhin ergangene Satzungsregelungen der Krankenkassen oder auf andere Gründe zurückzuführen ist, läßt sich noch nicht überblicken.

13. Wie wirkt sich nach Auffassung der Bundesregierung die Preisfestsetzung für Heil- und Hilfsmittel bis Ende 1983 auf die Situation der Heilbäder und Kurorte sowie auf die Heilbadeunternehmen und ihre Beschäftigten aus?

Angesichts der überdurchschnittlich hohen Ausgabesteigerungsraten in der gesetzlichen Krankenversicherung für physikalische Leistungen in den letzten Jahren geht die Bundesregierung nicht davon aus, daß der Preisstopp für Heilbäder, Kurorte und Heilbäderunternehmen eine unzumutbare Maßnahme darstellt und die Unternehmen in ihrer Existenz gefährdet. Sicherlich wird das Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz dazu führen, daß die Umsätze nicht mehr so stark wie bisher wachsen. Doch dürften Patienten, denen Ärzte dringend empfehlen, Kuren oder Kurleistungen in Anspruch zu nehmen, häufig bereit sein, Urlaub, Erholung und Kur auf eigene Kosten miteinander zu verbinden. Dies setzt bei den Heilbädern, Kurorten und Heilbäderunternehmen jedoch entsprechend flexible und attraktive Angebote voraus. Die Bundesregierung mißt dem Kurwesen und den physikalischen Leistungen nach wie vor eine hohe Bedeutung bei und erwartet, daß Heilbäder und Kurorte ihre Chance in der dargelegten Weise nutzen.

14. Wie beurteilt die Bundesregierung die Kritik des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen (Brief vom 29. März 1982 an den Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung) an der Ermittlung des GKV-Höchstbetrages für jährliche Ausgaben für Kuren je Mitglied im Rahmen der Anwendung des § 187 a RVO, und ist die Bundesregierung bereit, gegebenenfalls eine Neuberechnung des GKV-Durchschnittsbetrages bzw. des Höchstbetrages vorzunehmen?

Aufgrund der in § 187 a Reichsversicherungsordnung getroffenen Regelung hat das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung den Höchstbetrag für Vorbeugungs- und Genesungskuren auf der Grundlage der von den Krankenversicherungsträgern für das Haushaltsjahr 1980 vorgelegten tatsächlichen Rechnungsergebnisse in Abstimmung mit den Spitzenverbänden der Krankenversicherungsträger ermittelt und im November 1981 bekanntgegeben. Ein Ende März 1982 vom Verband der Angestellten-Krankenkassen vorgeschlagenes abweichendes Berechnungsverfahren wird der Regelung in § 187 a Reichsversicherungsordnung nicht gerecht. Auch die Bundesverbände der Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen sprechen sich einheitlich für die Beibehal-

tung des im November letzten Jahres bekanntgegebenen Höchstbetrages aus.

15. Wie beurteilt die Bundesregierung die Auswirkungen der jetzigen Rechtslage auf die Volksgesundheit, die Frühinvalidität und die künftigen Kosten der Krankenversicherung, die sich aus der fast völligen Aufgabe der Prävention im Rahmen der Leistungen der Rentenversicherung und den Einschränkungen von freien Badekuren der gesetzlichen Krankenkassen ergeben?

Die Bundesregierung beurteilt die Auswirkungen des Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetzes auf die freien Badekuren positiv. Die gesetzlichen Beschränkungen bewirken eine stärkere Konzentration der Leistungen der Kassen auf das medizinisch Notwendige und überlassen die Finanzierung von Gesundheitsmaßnahmen mit hohem Freizeitwert mehr der Eigeninitiative und Eigenverantwortung der Versicherten. Das gleiche gilt für die Auswirkungen des 2. Haushaltsstrukturgesetzes für die Rehabilitation in der Rentenversicherung.

Druck: Thenée Druck KG, 5300 Bonn, Telefon 23 19 67
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 08 21, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon (02 28) 36 35 51
ISSN 0722-8333